

Las diferencias de las enfermedades crónicas en hombres y mujeres, a debate y actualización en el marco del Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

Las diferencias en la fisiopatología y la respuesta a los tratamientos entre ambos sexos impulsan la investigación de enfermedades crónicas en mujeres

- Mientras que la primera causa de muerte en las mujeres españolas es el ictus, en los varones son los tumores. Existen diferencias claras en la prevalencia de enfermedad cardiovascular, ictus y demencia.
- “Hasta hace 20-25 años los grandes ensayos clínicos no incluían mujeres en sus poblaciones de estudio. Es evidente que hay diferencias y hay que tenerlas en cuenta”, señala la Dra. Alba Riesgo, ponente del IX Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico.

MADRID, 6 DE MARZO DE 2017

En el caso de las mujeres, diversas enfermedades —como la patología cardiovascular— han sido tratadas siempre a imagen y semejanza de los varones, pero en los últimos años diferentes estudios han puesto de manifiesto la existencia de notables diferencias tanto en la fisiopatología de la enfermedad como en la respuesta a los tratamientos. Por ello, el **IX Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico**, organizado por la Sociedad Española de Medicina Interna (**SEMI**) y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (**semFYC**), ha acogido la mesa ‘Mujeres, hombres y viceversa en cronicidad’ para avanzar en esta cuestión.

“Las enfermedades crónicas son diferentes en hombres y en mujeres. La fisiopatología es diferente y la etiología en muchas ocasiones también. Por ejemplo la insuficiencia cardiaca en las mujeres se relaciona más frecuentemente con la hipertensión arterial de larga evolución mientras que en los varones la etiología fundamental es la cardiopatía isquémica”, afirma la Dra. Alba Riesgo, vocal del Comité Científico del Congreso y ponente de la mesa, quien también señala que “además, a las mujeres se las trata con menor intensidad en las patologías crónicas”.

Por ello, es necesario realizar más investigación y poner mayor foco en las diferencias entre ambos perfiles de pacientes. “Hasta hace 20-25 años los grandes ensayos clínicos no incluían mujeres en sus poblaciones de estudio. Es evidente que hay diferencias y hay que tenerlas en cuenta. Incluso algunas sociedades científicas, como la *American Heart Association*, están comenzando ya desde hace algunos años a publicar guías específicas para el tratamiento de ciertas patologías en la mujer como el Infarto Agudo de Miocardio”.

En este sentido, para la Dra. Riesgo, el conocimiento es el mejor arma. “Es importante hacer estudios específicos en las mujeres de patologías tradicionalmente consideradas masculinas. Y también es importante que se reflejen las especificidades en los consensos o guías de práctica clínica médica”, apunta.

Asimismo, entre las medidas a considerar, también se apunta a personalizar más el tratamiento; “hay evidencia de que fármacos para un mismo problema funcionan diferente si el paciente es varón o mujer”, comenta al respecto esta experta.

También, las causas de una misma patología son diferentes según el género. “Es verdad que las mujeres premenopáusicas están protegidas por los estrógenos frente a algunas patologías, fundamentalmente cardiovasculares, pero estudios recientes han demostrado que cuando una mujer joven tiene un infarto, es más probable que fallezca que si el paciente es un varón joven”, explica.

“Por eso debemos de tratar individualmente a cada paciente y evitar tratar a las mujeres con menos intensidad pensando que quizás ellas tienen menos riesgo porque no es cierto”, concluye la Dra. Riesgo.

Enfermedades crónicas en hombres y mujeres

El ictus es la primera causa de muerte en las mujeres españolas, mientras que en los varones la primera causa de muerte son los tumores. Las mujeres en España se mueren un 6% más de enfermedad cardiovascular que los hombres. También la prevalencia de la enfermedad de Alzheimer y de las demencias en general es mayor en la mujer que en el varón. Estas tres patologías (enfermedad cardiovascular, ictus y demencia) han sido analizadas en la mesa celebrada en el marco del Congreso.

MÁS INFORMACIÓN

UN CONGRESO DEDICADO A LA ATENCIÓN SANITARIA DE LOS PACIENTES CRÓNICOS

El Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico es una iniciativa conjunta entre la SEMFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria) y la SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna) organizado para abordar los modelos de atención a la cronicidad que se desarrollan en España.

Gestores, médicos de familia, comunitarios y de medicina interna, Administraciones Sanitarias, Ministerio y Comunidades Autónomas se reúnen cada año con el objetivo de detectar, compartir y presentar las mejores estrategias para dar respuesta, desde el sistema sanitario y social a los retos que para la sociedad supone la atención sanitaria a los pacientes crónicos.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 20.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI)

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) integra a más de 8.000 médicos internistas de toda España. La Medicina Interna es una especialidad médica que se define por la visión global del paciente y juega un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y
Comunitaria - SEMFYC
Anna Serrano
+34679509941

Sociedad Española de Medicina Interna - SEMI
Maria Gallardo / Isabel Torres
+ 34 91 563 23 00
mariagallardo@berbes.com /
isabeltorres@berbes.com